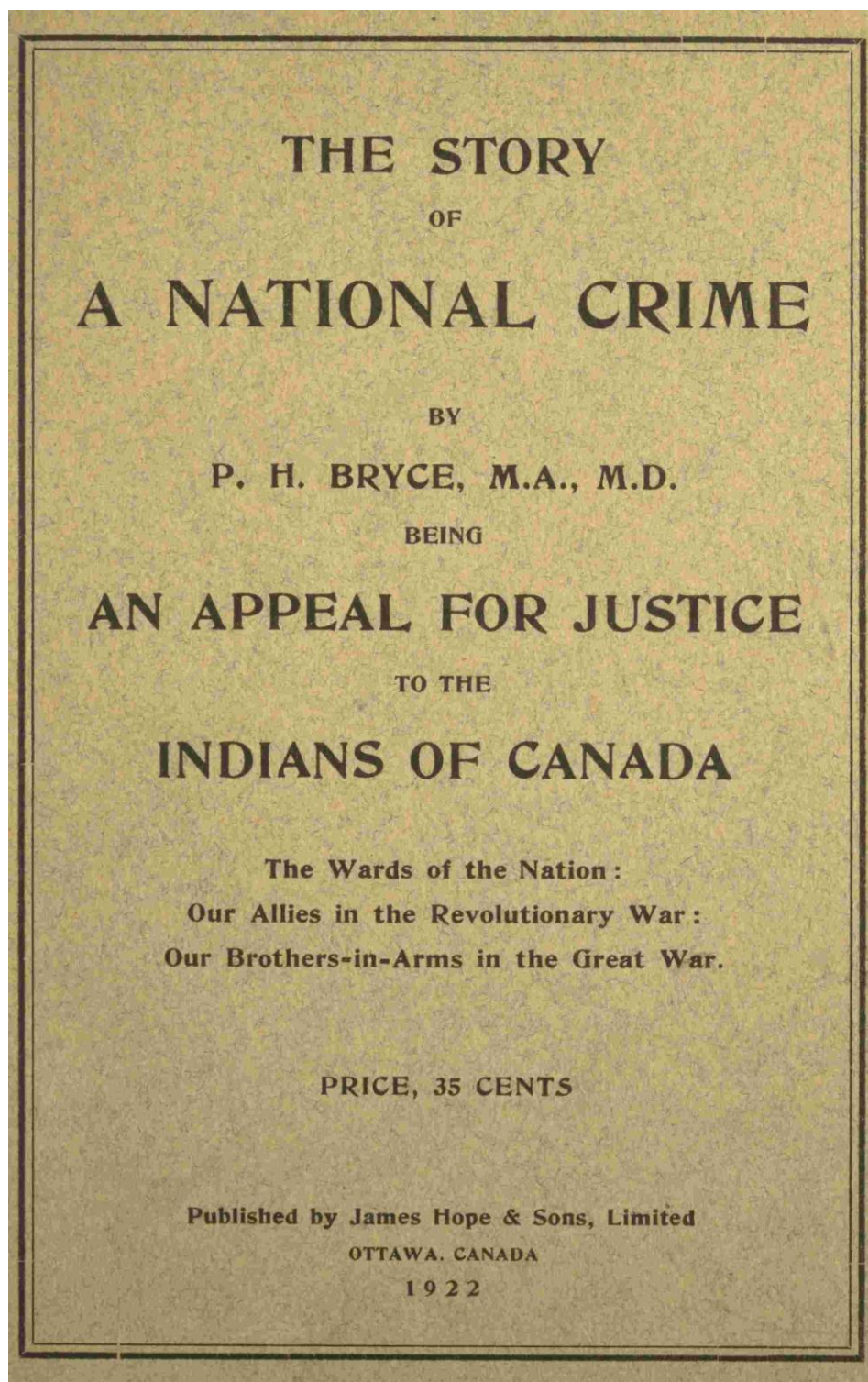


История национального преступления

П. Х. Брайс



Электронная книга проекта "Гутенберг" История национального преступления

Эта электронная книга предназначена для использования любым человеком в любой точке Соединенных Штатов и большинства других частей мира бесплатно и практически без каких-либо ограничений. Вы можете скопировать его, раздать или повторно использовать в соответствии с условиями лицензии Project Gutenberg, прилагаемой к этой книге, или онлайн по адресу www.gutenberg.org. Если вы находитесь за пределами Соединенных Штатов, вам необходимо ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь, прежде чем использовать эту электронную книгу.

Название: История национального преступления

Призыв к справедливости к индейцам Канады

Автор: П. Х. Брайс

Дата выхода: 26 сентября 2024 [Электронная книга №74482]

Язык: Английский

Оригинальная публикация: Оттава: James Hope & Sons, 1922

Авторские права: Эндрю Слай и команда онлайн-корректоров по адресу <https://www.pgdp.net> (Этот файл создан на основе изображений, щедро предоставленных интернет-архивом)

*** ЗАПУСК ПРОЕКТА "ЭЛЕКТРОННАЯ КНИГА ГУТЕНБЕРГА" ИСТОРИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРЕСТУПЛЕНИЯ" ***

ИСТОРИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРЕСТУПЛЕНИЯ

П. Х. БРАЙС, магистр медицины

ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗЫВОМ К СПРАВЕДЛИВОСТИ К ИНДЕЙЦАМ КАНАДЫ

Подопечные нации:

Наши союзники в войне за независимость:

Наши братья по оружию в Великой войне.

Опубликовано издательством James Hope & Sons, Limited
в ОТТАВЕ. КАНАДА

1922

ЦЕНА, 35 ЦЕНТОВ

ИСТОРИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРЕСТУПЛЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩАЯ СОБОЙ отчет о состоянии здоровья индейцев Канады с 1904 по 1921 год

ДОКТОР П. Х. БРАЙС, магистр медицины

Главный врач Индийского департамента.

I. Постановлением Совета от 22 января 1904 года писатель был назначен медицинским инспектором Министерства внутренних дел и по делам индейцев, и ему было поручено заботиться о здоровье индейцев Канады. Постановление Совета гласит:—

“Нижеподписавшийся имеет честь сообщить, что существует настоятельная необходимость в назначении медицинского инспектора, представляющего Министерство внутренних дел и Министерство по делам Индии. Нижеподписавшийся считает, что квалификацией для указанной выше должности в выдающейся степени обладает мистер Питер Хендерсон Брайс, доктор медицины, в настоящее время и в течение ряда лет бывший секретарем Провинциального совета здравоохранения Онтарио, и который имеет большой опыт работы в области общественного здравоохранения провинции ”.

(Подпись) Клиффорд Сифтон,
министр внутренних дел и
генеральный суперинтендант по делам индейцев.

В первые месяцы после назначения писателя он был много занят организацией медицинского осмотра иммигрантов в морских портах; но он рано начал систематический сбор статистики здоровья нескольких сотен индейских групп, разбросанных по Канаде. За каждый год вплоть до 1914 года он составлял ежегодный отчет о состоянии здоровья индейцев, опубликованный в ведомственном отчете, и по указанию министра произвел в 1907 году специальную инспекцию тридцати пяти индейских школ в трех провинциях прерий. Этот отчет был опубликован отдельно; но рекомендации, содержащиеся в отчете, никогда не публиковались, и общественность ничего о них не знает. В нем содержалась краткая история возникновения индийских школ, санитарное состояние школ и статистические данные о состоянии здоровья учащихся за 15 лет их существования. Что касается состояния здоровья учащихся, то в докладе говорится, что 24 процента. было известно, что из всех учеников, которые учились в этих школах, погибли, в то время как из одной школы в заповеднике Файл-Хиллз, которая на сегодняшний день полностью восстановилась, 75 процентов. были мертвы по истечении 16 лет с момента открытия школы.

Рекомендации школьного отчета за 1907 год.

вкратце в рекомендациях содержался настоятельный призыв: (1) Увеличить количество школьных помещений, поскольку их осталось всего 30 процентов. большинство детей школьного возраста посещали занятия; (2) Чтобы школы-интернаты с пристроенными фермами были созданы рядом с домашними резервациями учеников; (3) Чтобы правительство взяло на себя полное содержание школ и контроль за ними, поскольку оно обещало по договору обеспечить таковые; и далее было рекомендовано, чтобы по мере роста благосостояния и интеллекта индейцев они оплачивали по крайней мере часть расходов из своих собственных средств.; (4) Чтобы школьные занятия соответствовали учебным планам нескольких провинций, в которых расположены школы, поскольку предполагалось, что, поскольку группы вскоре

получат гражданские права и станут гражданами провинции, они приобщатся к обычной жизни и обязанностям канадского сообщества; (5) Что ввиду исторических и сентиментальных отношений между индийскими школами и христианскими церквями в отчете рекомендовалось, чтобы Департамент обеспечивал управление школами через Попечительский совет, по одному назначаемому от каждой церкви и утверждаемому министром Департамента. Такой совет имел бы своего секретаря в департаменте, но проводил бы регулярные заседания, устанавливал квалификацию учителей и осуществлял надзор за назначениями, а также за контролем школ; (6) Чтобы на школьных фермах были организованы школы продолжения обучения и чтобы были разработаны методы обучения, аналогичные тем, которые указаны в Досье Колонии Хиллз фарм; (7) Чтобы интересы здоровья учеников охранялись надлежащим медицинским осмотром и чтобы местных врачей поощряли путем предоставления в каждой школе методов ухода на свежем воздухе при лечении случаев туберкулеза.

II. В ежегодных медицинских отчетах из года в год упоминалось неудовлетворительное состояние здоровья учащихся, в то время как различные местные медицинские работники из года в год призывали к более активным действиям с учетом результатов своего опыта. В результате одного из таких отчетов министр в 1909 году поручил автору провести исследование состояния здоровья детей в школах округа Калгари в письме, содержащем следующее:—

“Поскольку необходимо, чтобы эти школы-интернаты были заполнены здоровыми учениками, чтобы расходы на образование в Индии не оказались полностью необоснованными, представляется желательным, чтобы вы пошли по тому же пути, что и доктор Лафферти, и проверили его инспекцию”.

Рекомендации, основанные на обследовании 243 школьников.

Эти инструкции были обнадеживающими, и автор с радостью взялся за работу по обследованию вместе с доктором Дж. Д. Лафферти 243 детей из 8 школ Альберты со следующими результатами:—

(a) туберкулез в равной степени присутствовал у детей любого возраста; (b) ни в одном случае ребенок, ожидающий поступления в школу, не был обнаружен свободным от туберкулеза; следовательно, было очевидно, что инфекция была получена в основном дома; (c) болезнь показала чрезмерную смертность среди учащихся в возрасте от пяти до десяти лет; (d) 10 000 детей школьного возраста требовали такого же внимания, как и тысяча детей, ежегодно подрастающих и поступающих в школы.

Рекомендации, сделанные в этом отчете, во многом совпадают с рекомендациями, сделанными в отчете за 1907 год, после обследования 243 детей; но из-за активного противодействия г-на Д. К. Скотта и его рекомендаций тогдашнему заместителю министра Министерство не предприняло никаких действий для выполнения сделанных рекомендаций. Это тоже было вопреки мнению профессора. Джордж Адами, патологоанатом Университета Макгилла, в ответ на письмо заместителя министра, в котором спрашивалось его мнение относительно управления индийскими школами. Профессор. Адами вместе с писателем обследовал детей в одной из крупнейших школ и был полностью проинформирован о реальной ситуации. Он заявил, что только после серьезной просьбы г-на Д. К. Скотта весь вопрос об отчете доктора Брайса не стал предметом критического обсуждения на ежегодном собрании Национальной

ассоциации по борьбе с туберкулезом в 1910 году, президентом которой он тогда был, и это произошло только благодаря четкому обещанию г-на Скотта, что Департамент предпримет адекватные действия в соответствии с положениями отчета. Профессор. Адами заявил в своем письме заместителю министра:—

“Для меня было открытием обнаружить, что туберкулез в такой степени распространен среди этих детей, и поскольку многие из них страдали только от ранней зарождающейся формы заболевания, хотя практически все были поражены, и при уходе его можно было остановить, я был очень впечатлен ответственностью правительства по отношению к этим детям.... Я могу заверить вас, что моим единственным мотивом является огромное сочувствие к этим детям, которые находятся под опекой правительства и не могут защитить себя от разрушительного воздействия этой болезни”.

III. Просматривая свою корреспонденцию, автор находит личное письмо, написанное им министру от 16 марта 1911 года вслед за официальным письмом, касающимся бездействия министерства в отношении рекомендаций, содержащихся в отчете. В этом письме упоминаются самые позитивные обещания г-на Д. К. Скотта о том, что Департамент немедленно предпримет шаги для реализации предложений, содержащихся в отчете. Далее в письме говорится:—

“Прошло уже более 9 месяцев с момента этих событий, и я не получил ни одного сообщения относительно выполнения предложений, содержащихся в нашем отчете. Ошибаюсь ли я, предполагая, что тщеславие мистера Д. К. Скотта, выросшее из его успеха в манипулировании умственной деятельностью мистера Педли, привело его к фатальному обману, заключающемуся в предположении, что его ум будет равен уму Просперо в успокоении любой бури, которая может разразиться в Туберкулезной ассоциации или где-либо еще, поскольку он знает, что в случае неудачи он посредством имеющихся в деле меморандумов возложил ответственность на мистера Педли и вас. В этом конкретном вопросе он рассчитывает на невежество и безразличие общественности к судьбе индейцев; но с пробуждением у людей чувства заботы о здоровье, которое мы сейчас наблюдаем повсюду, я уверен, что из-за ведомственной инертности возникнут серьезные проблемы, и я лично не расположен возлагать на себя какую-либо вину”.

Тогда станет понятно, с каким удовольствием автор приветствовал назначение доктора В. А. Роша генеральным суперинтендантом по делам индейцев после годичного срока полномочий почтенного Р. Роджерса, основной деятельностью которого было расследование в отношении заместителя министра, приведшее к его отставке. Теперь, наконец, он сказал: “Существует министр здравоохранения, который понимал бы ситуацию, связанную со здоровьем индейцев”. Поэтому была использована первая возможность изложить в меморандуме доктору Роше, датированном 9 декабря 1912 года, данные и статистику, относящиеся к нескольким сотням разрозненных групп, на здравоохранение которых общие расходы составляли немногим более 2 долларов на душу населения, в то время как уровень смертности во многих группах достигал сорока на тысячу. Ответ, подтверждающий получение этого меморандума, содержал следующее:—

Доктора Роша призывают действовать.

“В вашем предложении, безусловно, есть нечто такое, что заслуживает всяческого рассмотрения, и когда-нибудь, когда я найду возможность и это будет удобно для вас, я буду

рад обсудить с вами этот вопрос”. Поскольку доктор Рош заболел и отсутствовал несколько месяцев, больше ничего сделано не было; но по его возвращении автор в личной беседе настоял на том, чтобы этой серьезной медицинской проблемой индейцев занялись всерьез. Было заявлено, что медицинская наука теперь точно знает, что делать, и что было необходимо, так это применить наши знания на практике. Доктор Рош заявил, что по возвращении с Запада он непременно займется этим вопросом. Однако с того момента и по настоящее время дело ожидало обещанного решения.

Автор не проводил регулярной инспекционной работы с тех пор, как мистер Д. К. Скотт был назначен заместителем министра в 1913 году, но каждый год вплоть до 1914 года готовил свой медицинский отчет, который печатался в годовом отчете министерства. Примерно в это же время было получено следующее письмо:—

П. Х. Брайс, доктор медицины,
медицинский инспектор
Иммиграционного отделения.

Оттава,
17 июня 1914 года.

Уважаемый сэр,

В ответ на ваше первое письмо с просьбой предоставить в ваше распоряжение файлы Департамента, содержащие отчеты наших медицинских работников, чтобы вы могли ознакомиться с ними и представить отчет для публикации, я хочу указать, что при организации этого Департамента в соответствии с Законом о государственной службе 1908 года вы не были включены в него, и с тех пор вся ваша зарплата списывается с Министерства внутренних дел. Это правда, что с тех пор мы несколько раз прибегали к вашим услугам; но за прошедший год, насколько мне известно, вас не привлекали к выполнению каких-либо обязанностей в Департаменте. Я могу также сказать, что доктор Грейн из Виннипега недавно был назначен надзирать за западными школами и заповедниками, и его время полностью занято работой. При таких обстоятельствах я не думаю, что вас следует просить представить отчет о медицинской работе с индейцами в течение финансового года. Я должен сердечно поблагодарить вас за предложение еще раз подготовить отчет для публикации.

Искренне ваш,
Дункан К. Скотт,
D. S. G. I. A.

Пагубное влияние мистера Скотта.

Очевидное лицемерие, содержащееся в этом замечательном сообщении, отправленном не министром доктором В. А. Рошем, а его заместителем, будет видно из того факта, что с 1908 года автором было подготовлено пять ежегодных отчетов, в то время как специальный отчет о восьми школах округа Калгари с уже упомянутыми рекомендациями был составлен по указанию Министерства в 1909 году. Другая приведенная причина, связанная с тем, что некий врач, ушедший на пенсию по уважительной причине, совершенно неопытный в решении проблем индийских болезней, был назначен медицинским инспектором западных провинций, показывает, насколько мало министра заботило решение проблемы туберкулеза. На самом

деле Распоряжение Совета о назначении писателя не было изменено или отменено, в то время как перевод общей суммы заработной платы в Департамент внутренних дел был произведен в 1908 году для того, чтобы можно было регулярно повышать его заработную плату в соответствии с новой классификацией Закона о государственной службе того года.

Преступная апатия доктора Роша.

Ценность мужской силы индейцев.

IV. Когда в 1914 году разразилась война и иммиграция была в значительной степени приостановлена, благодаря большому количеству времени, имевшемуся в его распоряжении, появилась неожиданная возможность использовать специальные знания и опыт писателя для улучшения здоровья индейцев; но с тех пор ни в одном случае услугами писателя не пользовался этот министр здравоохранения, который в 1917 году был переведен председательствовать в Комиссию по государственной службе и который должен нести ответственность за пренебрежение к тому, что оказалось очень серьезной ситуацией. В 1917 году писатель подготовил по просьбе Комиссии по охране природы брошюру “Сохранение мужской силы Канады”, в которой рассматривались широкие проблемы здравоохранения, которые так жизненно влияют на мужскую силу нации. Большой спрос на эту брошюру привел к подготовке аналогичного исследования на тему “Сохранение мужской силы индейского населения Канады”, которое уже поставило более 2000 солдат-добровольцев для Империи. По очевидным причинам этот меморандум не был опубликован, но был передан в руки министра короны в 1918 году, чтобы все факты могли быть доведены до сведения правительства. Этот меморандум начинался с указания на то, что в 1916 году 4 862 303 акра были включены в состав индейских резерваций и что 73 716 акров тогда находились под обработкой; что, хотя общий доход на душу населения от сельскохозяйственных культур в том году во всей Канаде составлял 110 долларов, доход от индейских резерваций составлял 69 долларов, в то время как в Новой Шотландии он составлял всего 40 долларов. Таким образом, очевидно, что индейское население Канады, начиная с производителей с самым низким уровнем благосостояния, уже имело большое значение для государства. Из статистических данных, приведенных в брошюре “Сила человека”, было ясно, что вместо нормального прироста населения Индии в 1,5 процента. в годовом исчислении, приведенном для белого населения, в период с 1904 по 1917 год наблюдалось фактическое сокращение численности индейцев в возрасте старше двадцати лет на 1639 человек, тогда как при нормальном увеличении численность населения увеличилась бы на 20 000 человек за 13 лет. Сравнения показали, что потери были почти полностью вызваны высоким уровнем смертности, поскольку, хотя и неполный, уровень рождаемости в Индии составлял 27 на тысячу человек или выше среднего показателя для всего белого населения.

В меморандуме говорится: “Поскольку индийский народ является необычайно сильной коренной расой, их дети при рождении крупные и крепкие, а при хороших санитарных условиях имеют низкую смертность. Таким образом, из 134 детей, родившихся в фермерской колонии Файл-Хиллз за 17 лет, умерло только 34, в то время как из 15 рождений в 1916 году умер только 1, что дает необычно низкий показатель - 77 на тысячу в течение года”.

Поскольку было также желательно получить последние сводки о смертях с разбивкой по возрастным периодам и причинам, автор сообщения связался с секретарем Департамента по делам Индии с просьбой предоставить такие сводки. В ответ он получил следующее письмо:—

Оттава, 7 мая 1918г.

Дорогой доктор Брайс,

Я получил ваше письмо от третьего числа с просьбой предоставить некоторые жизненно важные статистические данные. Я не могу привести вам цифры, о которых вы спрашиваете, поскольку сейчас мы не получаем никакой статистики жизнедеятельности, а в прошлом году мы получили только общее число рождений и смертей от каждого агентства. Они не были напечатаны и, следовательно, недоступны для распространения. Причины смертей никогда не указывались в наших отчетах, и у нас нет никакой информации.

Ваш покорный слуга,
(Подпись) Дж. Д. Маклин,
ассистент. Заместитель и секретарь.

Полное отсутствие причин смерти.

Таким образом, после более чем ста лет существования организованного Департамента по делам индейцев в Канаде, хотя автор сразу после своего назначения в 1904 году приступил к регулярному сбору статистических данных о болезнях и смертях нескольких индейских племен, ему официально сообщили, что в Департаменте, насчитывающем 287 оплачиваемых медицинских работников, из-за прямого реакционного влияния бывшего бухгалтера и нынешнего заместителя министра не существует средств, которые сегодня рассматриваются как элементарные в любом департаменте здравоохранения, с помощью которых общественность или сами индейцы могут узнать что-либо определенное о реальных условиях жизни среди этих подопечных нации.

Знаменитая фермерская колония Файл-Хиллс.

Изучение статистики за 1916-17 годы показывает, что в период жизни, когда зарабатывали зарплату, от 21 до 65 лет, у индейцев Альберты было на 161 меньше населения, в Британской Колумбии - на 901 меньше, в Онтарио - на 991 меньше и в Новой Шотландии - на 399 меньше. Однако для того, чтобы показать, как может увеличиваться население Индии, автор получил от мистера У. М. Грэма, в то время суперинтенданта колонии Файл-Хиллз с 1901 по 1917 год, полный отчет за этот период. Всего насчитывалось 53 колониста из соседних индейских школ, начиная с пяти в 1901 году, которые поселились в колонии. Большинство из них женились, хотя 15 либо уехали, либо умерли до вступления в брак. В июне 1917 года здесь проживало 38 мужчин, 26 женщин и 106 детей, или всего 170 колонистов. Таким образом, мы имеем картину молодого индийского населения из 49 мужчин, оставшихся в колонии, из которых 10 умерли от туберкулеза после средней продолжительности болезни там 2,7 года, и 29 женщин, из которых 3 умерли и у которых родилось всего 134 ребенка. В 1916 году в колонии был обработан 3991 акр земли, или более ста акров на одного фермера. Это была одна девятнадцатая от общей площади, обрабатываемой 105 000 человек во всех индейских племенах Канады, при этом было выращено 87 498 бушелей зерна и содержалось 33 052 головы живого скота. О том, что это отклонение от нормы рассматривается как аномалия, можно судить по следующей выдержке из годового отчета заместителя министра за 1917 год: "Численность населения Индии не сильно меняется из года в год". Насколько вводит в заблуждение это утверждение, можно судить по тому факту, что в период с 1906 по 1917 год в возрастные периоды более 20 лет в каждой

провинции, кроме двух, численность индейцев сократилась в общей сложности на 2632 человека.

Чрезвычайная смертность от туберкулеза.

Естественно возникает вопрос: почему должно было произойти это снижение? В 1906 году отчет главного врача показывает, что статистические данные, собранные от 99 местных медицинских работников, обслуживающих население в 70 000 человек, дали в общей сложности 3169 случаев туберкулеза, или 1 случай на каждые семь из 23 109 зарегистрированных заболеваний, а показатели смертности в нескольких крупных группах составили 81,8, 82,6 и в трети 86,4 на тысячу; в то время как обычный уровень смертности на 115 000 человек в городе Гамильтон составлял 10,6 в 1921 году. То, что показывают эти цифры, с каждым годом становится все более очевидным, а именно, что туберкулез, которым заболевают в младенчестве, вызывает заболевания мозга, суставов, костей и, в меньшей степени, легких, а также, что если он не приводит к летальному исходу до подросткового возраста, то обычно быстро прогрессирует и приводит к летальному исходу в виде чахотки легких.

Поразительное снижение заболеваемости туберкулезом в Гамильтоне.

Меморандум, подготовленный автором в 1918 году, далее показал, что город Гамильтон с населением, превышающим общее население Индии, снизил уровень смертности от туберкулеза за тот же период, с 1904 по 1917 год, почти на 75 процентов. имея в 1916 году на самом деле всего 68 смертей. Далее в меморандуме говорится: “Если бы аналогичный метод был внедрен среди племен на целебных возвышенностях Альберты, многое можно было бы сделать, чтобы предотвратить сокращение численности такой великолепной расы воинов, как черноногие, с 842 в 1904 году до 726 в 1916 году, или, с учетом естественного прироста, фактическую потерю 40 процентов. поскольку их должно было быть не менее 1011”.

V. Итак, о такой ситуации стало известно уважаемому Н.У. Роуэллу, который обратился к автору в 1918 году с просьбой предоставить ему такие факты и аргументы, которые поддержали бы законопроект, который он предложил внести в парламент о создании Федерального министерства здравоохранения.

Оккультные влияния снова лишают индейцев шанса.

Он был рад, что ему был передан меморандум, касающийся вопросов здравоохранения Индии, вместе с предлагаемым законопроектом для Министерства здравоохранения, который содержал среди своих положений одно о включении Индийской медицинской службы наряду с другими федеральными медицинскими службами в состав нового департамента. В специальном медицинском комитете, созванном мистером Роуэллом для обсуждения законопроекта, такое включение, конечно, было одобрено, и этот пункт был принят парламентом в Первом чтении. Но затем кое-что произошло: можно представить, какие особые оккультные влияния вступили в действие, когда состоялось Второе чтение законопроекта, из которого был исключен этот пункт, касающийся индийской медицинской службы. Было отмечено, что с 1913 года и до того времени, когда доктор В. А. Рош был отстранен от правительства в 1917 году, чтобы освободить место для более стойкого и утонченного представителя юнионизма, деятельность главного медицинского инспектора Департамента Индии практически прекратилась; однако теперь он

должен был видеть в результате всего этого законодательства о здравоохранении, за которое он боролся годами, провал одной из своих особых мечт о здоровье, которую он надеялся увидеть осуществленной.

Тот, кто подвел их в их агонии.

Если автор был сильно обеспокоен неспособностью или инертностью министра здравоохранения в вопросе ситуации со здравоохранением в Индии, то теперь он увидел, что безнадежно ожидать какого-либо улучшения ситуации, когда новый министр здравоохранения, который выдавал себя за Баярда социального подъема, Главного героя Сухого закона, поборника угнетенного труда, сэра Галахада за права женщин и *преукс Шевалье* канадского национализма, мог, имея в своем распоряжении все накопленные факты и статистику, обречь на дальнейшие неопределенные страдания и пренебречь этими Подопечными канадского народа, которых он никогда не защищал. одно правительство за другим заключали договоры с теми, с кем депутаты и чиновники клялись помогать и защищать.

Однако боковой свет может послужить для освещения затуманенной ситуации. С формированием юнионистского правительства была произведена обычная перетасовка портфелей, и тогдашний генеральный солиситор, ставший черствым и ожесточенным из-за законопроекта о избирательном праве, который лишил избирательных прав многие тысячи его соотечественников-уроженцев страны, теперь стал министром внутренних дел. То, что стремление к власти и контрольным назначениям должно преобладать над любыми высшими соображениями, такими как спасение жизней индейцев, следует из следующего заявления почтенного А. Мейгена, министра внутренних дел, а ныне премьер-министра. 8 июня 1920 года оценки Министерства по делам Индии находились на рассмотрении парламента. На странице 3275 Hansard есть следующее:—

Мистер Д. Д. Маккензи, “Я понимаю, что туберкулез причиняет им (индейцам) ужасные разрушения, и условия жизни, безусловно, не таковы, чтобы уберечь их от разрушительного действия этой ужасной болезни. Я был бы рад как можно скорее узнать, будет ли это подразделение департамента передано Министерству здравоохранения”.

Мистер Мейген, “Департамент здравоохранения не имеет полномочий заниматься вопросами здоровья индийцев. Это не включено в Закон об учреждении департамента. Это было намеренно упущено из Виду. Я не думал тогда и не думаю до сих пор, что для Министерства здравоохранения было бы практически целесообразно выполнять эту работу, потому что им потребовалось бы дублировать организацию в отдаленных регионах, где находятся индейские резервации, и там был бы установлен своего рода разделенный контроль и власть над индейцами”.

Мистер Беланд, “Увеличивается или уменьшается заболеваемость туберкулезом среди индейцев?”

Мистер Мейген, “Боюсь, я не могу дать обнадеживающий ответ на этот вопрос. Мы не уверены, что она увеличивается, но и не уменьшается”.

Бюрократизм осуждает индейцев из-за жалкой инертности.

В этом ответе министра мы видим полную иллюстрацию доминирующего влияния, стимулируемого реакционным заместителем министра, которое препятствует даже самым простым эффективным усилиям по решению проблемы здравоохранения индейцев с помощью современных научных методов. Сказать, что возникнет путаница, равносильно утверждению, что сотрудничество между людьми для достижения желаемой социальной цели неосуществимо; тогда как сотрудничество между провинциальными и федеральными департаментами здравоохранения является основой, на которой достигается реальный прогресс, в то время как в дальнейшем мир во всем мире становится возможным в лиге некогда враждующих наций. Премьер-министр откровенно заявил, что не может дать обнадеживающего ответа на вопрос доктора Беланда, и в то же время обрекает индейцев на их судьбу жалким признанием полной официальной беспомощности и безынициативности, основанным на циничном "*non possumus*".

Таким образом, мы обнаруживаем, что для борьбы с туберкулезом среди 105 000 индейцев, разбросанных по Канаде более чем 300 группами, ежегодно выделялась сумма всего в 10 000 долларов, в то время как город Оттава с примерно таким же населением и тремя больницами общего профиля потратил на это 342 860,54 долларов в 1919 году, из которых 33 364,70 долларов было выделено только больным туберкулезом. На многие трудности нашей проблемы с индейцами часто указывали, но также были разъяснены способы справиться с ними. Можно только сказать, что вряд ли можно представить какие-либо более грубые или более слабые аргументы премьер-министра, занимающего ответственный пост перед этими подопечными Канады по договору, и это напоминает сатирическую насмешку Вольтера по поводу Шэкспировского мирного договора между Wm. Пенн и индейцы", который он описывает как "единственный известный договор между дикарями и христианами, которому никогда не присягали и который никогда не нарушался".

Степень и размах этого преступного пренебрежения к договорным обязательствам по охране благосостояния индийских подопечных нации можно оценить по фактам, еще раз озвученным на собрании Национальной ассоциации по борьбе с туберкулезом на ее ежегодном собрании, состоявшемся в Оттаве 17 марта 1922 года. Управляющий санаторием Куаппель в Саске представил там результаты специального исследования 1575 детей школьного возраста, в ходе которого были использованы самые современные научные методы. Из них 175 были индийскими детьми, и это очень примечательный факт, учитывая, что около 93 процентов выявленные из них признаки туберкулезной инфекции полностью совпадают с работой, проделанной доктором Лафферти и писателем в индийских школах Альберты в 1909 году.

Действительно прискорбно, что в течение тринадцати лет, прошедших с тех пор, этот шлейф болезней и смертей продолжался почти беспрепятственно, несмотря на какие-либо серьезные усилия со стороны Министерства по делам индейцев, которое в соответствии с Законом о БНА особенно ответственно за наше индийское население, и что провинциальная комиссия по борьбе с туберкулезом теперь считает своим долгом опубликовать факты, касающиеся этих детей, проживающих в ее собственной провинции.

ЭПИЛОГ.

Эту историю следовало написать много лет назад, а затем представить общественности; но в своей присяге государственного служащего я поклялся, что “без соответствующих полномочий я не буду разглашать и предавать огласке ни один вопрос, который станет мне известен в связи с моей работой в качестве главного медицинского инспектора по делам индейцев”. Сегодня я свободен говорить, поскольку уволился с государственной службы и поэтому могу написать продолжение этой истории. Уже говорилось, что в 1918 и 1919 годах я предоставил моему тогдашнему министру иммиграции и естественного Дж. А. Колдеру и тогдашнему президенту Совета естественному Н.У. Роуэллу различные меморандумы, касающиеся создания Федерального министерства здравоохранения, среди которых был проект Законопроекта, который позже стал Законом о создании Министерства здравоохранения. К моему разочарованию, должность заместителя министра здравоохранения, к которой я имел право стремиться после двадцати двух лет работы главным врачом Онтарио и пятнадцати лет работы главным врачом иммиграции и по делам индейцев, была передана другому лицу, полностью не входящему в Федеральную гражданскую службу и нарушающему принцип продвижения по службе, который должен был возобладать, когда с системой патронажа было покончено. Оправдание было основано на моем преклонном возрасте, хотя в тот момент должность генерального аудитора замещалась повышением человека, достигшего шестидесяти пяти лет, в то время как в Департамент милиции был назначен историк с зарплатой в 7000 долларов в год, который также как раз тогда достиг этого возраста.

Естественно, я чувствовал, что было бы невозможно продолжать и сохранять самоуважение как подчиненный, выполняя обязанности, которыми я занимался в течение пятнадцати лет в качестве главного врача, и поэтому попросил, чтобы мне дали другую подходящую работу. О том, что мои претензии на эту должность были признаны обоснованными, можно судить из следующего письма, адресованного моему брату, преподобному профессору Брайсу, доктору медицинских наук, из Виннипега. В письме из Виктории, Британская Колумбия, 9 марта 1920 года он сказал мне, цитируя письмо, полученное от естественного мистера Колдера в ответ на одно из его собственных:

“Я вполне ценю мнение вашего брата относительно его ситуации здесь и лично был бы только рад сделать все, что в моих силах, чтобы помочь. Когда создавался Департамент общественного здравоохранения, у вашего брата, безусловно, были претензии на назначение заместителем министра. Однако из-за его преклонного возраста Совет в конце концов пришел к выводу, что назначение должен получить мужчина помоложе. Правительство несколько раз рассматривало вопрос о переводе вашего брата в какой-либо другой род войск, и я не сомневаюсь, что в ближайшее время это будет так или иначе решено. Сейчас он является сотрудником Департамента общественного здравоохранения. Он, конечно, мог бы остаться там, но это, по-видимому, его не устраивает. Как следствие, необходимо принять какие-то другие меры, если это возможно.

Подпись: Дж. А. Колдер”.

Можно представить себе мое возмущение по поводу последующего обращения, когда тот же мистер Колдер в 1920 году представил Закон, широко известный как Закон Колдера,

предусматривающий “Выход на пенсию некоторых сотрудников государственной службы”. В этом Законе говорится, что любой человек, вышедший в отставку в соответствии с ним, должен получать 1/60 своей зарплаты за каждый год службы. Итак, 17 сентября 1920 года я получил уведомление о том, что я был рекомендован к выходу на пенсию в соответствии с этим Законом. Пункт Закона, цитируемый для моего сведения, гласит:—

“Раздел 2(3). Когда принимается решение уволить кого-либо в соответствии с положениями настоящего Закона, такому лицу направляется письменное уведомление с указанием причин такого ухода на пенсию, и он имеет право подать апелляцию в Комиссию по государственной службе, а Комиссия, предоставив такому лицу возможность быть заслушанным, представляет полный отчет губернатору в Совете, и решение Совета по нему является окончательным”.

Я подал апелляцию и в своей апелляции указал, что причина не была указана, как предусмотрено Законом, и, кроме того, что я по-прежнему являюсь главным врачом Департамента по делам индейцев, как указано в Постановлении Совета от 1904 года.

В связи с этим пунктом, сделанным в моем обращении, я нахожу следующее в Hansard от 8 июня 1921 года. Рассматриваемый вопрос касается поправки к Закону Колдера:

М-р Филдинг: Но до моего сведения были доведены случаи, когда мужчин преклонных лет — некоторые могут считать их старыми, я нет - уведомляли о выходе на пенсию, хотя они наделены крепким здоровьем и силой, как умственной, так и физической, и вполне способны выполнять свои обязанности. Как поступают с таким человеком?

Мистер Колдер: Ни один человек не будет уведомлен, если соответствующее должностное лицо не сообщит, что его жизненные условия таковы, что в интересах общества он должен уйти в отставку

Г-н Колдер: В основном, такова была практика в прошлом, и именно это предусматривалось законом в прошлом году. Вопрос только о возрасте не принимался во внимание.

Но вряд ли следовало предполагать, что доктор В. А. Рош, ныне председатель Комиссии по государственной службе, который в течение упомянутых 1913-17 годов не воспользовался моими услугами, когда был суперинтендантом по делам индейцев, теперь сочтет мои услуги необходимыми в этом Департаменте. Таким образом, мой протест оказался бесполезным; было объявлено о моем увольнении со Службы, и я получил следующий Приказ в Совете:

Оттава, 14 февраля 1921г.

Комитету был представлен доклад исполняющего обязанности государственного секретаря Комиссии по гражданской службе, датированный 1 февраля 1921 года:

В соответствии с положениями главы 67, 10-11 Джорджа V. “Закон, предусматривающий выход на пенсию некоторых сотрудников государственной службы” Государственная служба должна сообщить, что доктор П. Х. Брайс из Министерства здравоохранения Оттавы был рекомендован заместителем министра здравоохранения для выхода на пенсию; что в соответствии с разделом 2 (3) указанного Закона ему было проведено личное слушание, в результате которого Комиссия по государственной службе в настоящее время рекомендует

отклонить его апелляцию, но ввести его выход на пенсию в силу с 1 марта 1921 года. Доктор Брайс родился 17 августа 1853 года, и, следовательно, ему шестьдесят семь лет. Он был временно назначен на Службу 1 февраля 1904 года, а постоянным стал 1 сентября 1908 года, и, следовательно, будет находиться на службе семнадцать лет и один месяц по состоянию на 1 марта 1921 года, дату вступления в силу его отставки.

Так получилось, что я вышел на пенсию в марте 1921 года, без добавления каких-либо лет к сроку моей федеральной службы, хотя я был доставлен в Оттаву в качестве эксперта после 22 лет работы в Службе здравоохранения Онтария, как это предусмотрено Законом о пенсионном обеспечении по выслуге лет 1870 года. Не получил я никаких поощрений и за увольнение со службы в Онтария по истечении двадцати двух лет под тем предлогом, что я улучшаю свое положение.

Ирония и несправедливость этого Распоряжения Совета станет очевидной, если будет указано, что аналогичный Приказ был принят 18 мая 1921 года, уволив 231 человека из Таможенного департамента в возрасте старше шестидесяти пяти лет; но о нем вспомнили, когда прозвучали протесты многих друзей людей, добросовестно выполнявших свои обязанности. Эти и сотни других государственных служащих аналогичного возраста находятся в разных ведомствах и все еще выполняют свои обязанности.

Поэтому, принимая во внимание все изложенные здесь факты, я взываю к простой справедливости; прошу разрешить мне продолжить мою работу в качестве главного врача по делам индейцев, и я полагаю, что имею право потребовать, после тщательного расследования всех обстоятельств дела, устранения главного препятствия, изложенного в этой истории, на пути обеспечения здоровья и процветания ста тысяч индейцев, Подопечных нации.

Со времен Эдуарда I. народ всегда пользовался своим историческим правом обращаться со своими петициями к королю и парламенту. Сейчас я хочу со всем уважением обратиться с призывом к индейцам Канады к королевскому представителю и парламенту Канады, будучи уверенным, что справедливость восторжествует как по отношению к ним, так и по отношению ко мне.

П. Х. БРАЙС.

Примечание переписчика:

Незначительные ошибки в пунктуации и расстановке переносов в оригинале были автоматически исправлены.

Несколько грамматически неполных предложений, в которых, по-видимому, отсутствует одно слово, оставлены в напечатанном виде.

Другие исправления орфографических опечаток были внесены в HTML-комментарии.